

平成 30 年 4 月 19 日開催

ギャンブル障害における心理特性について

古野 悟志（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）

【はじめに】

ギャンブルで問題を起こす人々は、以前はアルコール等の依存の人たちと同じく、本人の意思の弱さや性格面の問題があるなどと捉えられる傾向にあった。1970 年代より、ギャンブルに関する問題行動様式について、コントロール喪失の特徴（行動制御・衝動制御の問題）を持つ精神疾患として認識され始めた。現在では、「行動制御の問題」から、「嗜癖の問題」と分類が変わりつつある。現在の日本では、ギャンブル障害の疑われる者は、生涯有病率からは 320 万人に達すると推定されている。そのような中、久里浜医療センターでは、2013 年 6 月より、ギャンブル障害の外来治療を開始している。

また、ギャンブル障害は、他の精神疾患（気分障害、発達障害、他の嗜癖・依存問題等）と合併する頻度が高いとの報告が散見されている。また、刺激への反応性、衝動性といった特性の傾向も報告されてきている。実際の治療場面では、診察や心理検査、プログラムの参加状況などから、発達障害もしくは、診断がなされていないが発達面での偏りが窺われるケースは散見されている。

今回は、主にギャンブル障害における、心理傾向の分類、認知発達傾向や心理特性について、述べていきたい。

【心理傾向の分類について】

関連論文をレビューしていくと、ギャンブリングへの動機、精神病理、性格特性をもとに、3 つのサブタイプに分類したものがあある。それは、情緒的脆弱性 (Emotionally vulnerable)、反社会的衝動性 (Antisocial impulsivist)、行動条件づけ (Behaviorally conditioned) の 3 つである。

(ただし、女性のデータは少ない。)

情緒的脆弱性は、抑うつ・不安の高まり、衝動性の低さ、刺激欲求の低さ、不安からの回避とし

でのギャンブリング、といった特徴が挙げられる。

反社会的衝動性は、衝動性が高い、ギャンブリングによる覚醒水準の高まりと倦怠感の低下、高揚感を求める、衝動性によるギャンブリング、反社会性人格特性が高い、といった特徴が挙げられる。

行動条件づけは、重複する精神疾患が少ない、非適応的な性格特性がない、衝動性・刺激追求性の低さ、社会的影響・外的要因を受けてギャンブリングを行う、認知プロセスの誤りにもとづいて行う、「勝つ」経験や誤った信念にもとづく、ギャンブリングを感情コントロールの手段としていない、1年後の治療転帰が良好、といった特徴が挙げられる。

【心理特性 ～各種心理検査結果より】

当院の外来に受診し、研究同意を得られ、心理検査のオーダーがなされた対象者に行っている心理検査の結果を報告する。(対象者の総数は 109 名。ただし、行った心理検査は各対象者により異なる。)

WAIS-III (認知発達検査) の 109 名分の平均値は、FIQ=101.23、VIQ=102.37、PIQ=99.35、群指数の平均値を見ると、どれも標準水準の数値であった。

抑うつ面のスクリーニング検査で、抑うつ状態と疑われる者は、35.3%、AQ (自閉性のスクリーニングテスト) でのカットオフ以上の得点に該当した者は、8.1%、ADHD のスクリーニングで何らかの項目に該当した割合は 20.7%であった。また、性格特性として特徴が見られる項目としては、衝動性の指標として用いられる BIS の点数が一般健常者群・アルコール群と比較し、有意に高い結果であった。

これらの結果から、以下のようにまとめられる。

知的水準平均はごく標準的、ADHD のスクリーニングで該当する者が多い、衝動性項目は、アルコール群・健常群よりもかなり高い、自尊感情はアルコール群・健常群よりも低い、非適応的な対処方略を用いやすい傾向、抑うつ感情が高い。

【考察 ～どのような点に注意が必要か】

まず、自殺に注意すべきである。一般的な自殺予防対策と同じく、自殺について話題にしやすい

工夫を取る必要がある。次に、ADHD 傾向について考慮しておく必要性が挙げられる。これは、ギャンブル面だけでなく、生活全般に関しての工夫や対策を要すると考えられる。衝動性の高さへの対策について、衝動が高まった時の対処法・衝動を予防する取り組み（衝動のモニタリングなど）が、ギャンブル行動や自殺行動への対処へ有益であると考えられる。これらについては、今後さらに検討していく必要がある。

なお、ギャンブル障害における自殺関連の頻度の高さはしばしば指摘されてきており、今回の発表の中でも、ギャンブル障害において陥りやすいプロセス、自殺のサイン、自殺に関する一般的な対策方法などを報告した。